

Sistema Socio Sanitario



Regione  
Lombardia

ASST Monza

# **IL PIANO TRIENNALE DELLA PERFORMANCE 2018-2020**

Monza, 30 gennaio 2018

Pag. 1

---

Azienda Socio Sanitaria Territoriale Monza  
Sede legale

20900 Monza MB - Via G. Pergolesi, 33 - Tel.039.233.1 Fax 039.233.9775 - [www.asst-monza.it](http://www.asst-monza.it) P.IVA 09314290967 C.F. 09314290967



## IL PIANO DELLA PERFORMANCE 2018-2020 DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE ASST DI MONZA

### Indice

1. Presentazione del Piano .....	3
2. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni .....	3
2.1. <i>Chi siamo</i> .....	3
2.2. <i>Dove operiamo</i> .....	3
2.3. <i>Cosa facciamo</i> .....	6
2.4. <i>L'assistenza sanitaria e sociosanitaria</i> .....	7
2.5. <i>La didattica e i rapporti con l'Università</i> .....	8
2.6. <i>L'attività di ricerca</i> .....	9
2.7. <i>L'amministrazione in cifre</i> .....	10
2.7.1. <i>I dati di bilancio</i> .....	10
2.7.2. <i>Le Risorse Umane</i> .....	12
2.7.3. <i>I volumi di produzione</i> .....	12
2.8. <i>Analisi del contesto esterno</i> .....	13
2.9. <i>Mandato istituzionale e albero della performance</i> .....	15
3. Obiettivi strategici .....	17
3.1. <i>Obiettivi regionali</i> .....	18
3.2. <i>Interventi strutturali e investimenti</i> .....	19
3.3. <i>Collegamento con il Piano della trasparenza e anticorruzione</i> .....	20
3.4. <i>Collegamento con il Piano di Miglioramento della Qualità dell'Organizzazione (PIMO)</i> .	21
4. Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi.....	21
5. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della Performance.....	23
6. Pubblicità.....	23



## 1. Presentazione del Piano

Il Piano della Performance è il documento di rappresentazione della programmazione aziendale triennale, adottato in attuazione del D.Lgs. 150/2009 al fine di assicurare qualità, comprensibilità e attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance.

Il Piano 2018/2020, terza edizione per la ASST di Monza, viene ad essere adottato in un assetto definito dal nuovo modello organizzativo definito nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), previsto dall'art. 17 della L.R. 33/2009, come modificata con L.R. n. 23/2015 e ss.mm.ii.

Questo terzo Piano della Performance dell'ASST dà quindi avvio alla programmazione aziendale nel nuovo contesto organizzativo, consentendo una programmazione strategica aziendale più efficace anche rispetto ad una più puntuale e mirata declinazione degli obiettivi.

Il Piano della Performance prevede, inoltre, il collegamento al Piano Integrato per il Miglioramento dell'Organizzazione (PIMO) e al Programma annuale per la Trasparenza e per la Prevenzione della Corruzione (PTPC), come previsto dal D.Lgs. n. 33/2013 e dalla Legge n. 190/2012.

## 2. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni

### 2.1. Chi siamo

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale – ASST di Monza è costituita dal 1° gennaio 2016 con deliberazione della Giunta Regionale n. X/4485 del 10 dicembre 2015 ed è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. Ha sede legale a Monza, in via Giambattista Pergolesi n. 33.

Il Direttore Generale Matteo Stocco, nominato con D.G.R. n. X/4642 del 19.12.2015, è coadiuvato, nello svolgimento delle sue funzioni, dal Direttore Amministrativo Maria Elena Galbusera, dal Direttore Sanitario Nicola Vincenzo Orfeo e dal Direttore Sociosanitario Fabio Muscionico.

Il modello organizzativo è definito nel Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS), previsto dall'art. 17 della L.R. 33/09, così come sostituito dall'art. 1, lett. w) L.R. 23/15, in coerenza con le linee di indirizzo regionali declinate nelle D.G.R. n. X/5113 del 29/04/2016 e D.G.R. n. X/5513 del 02/08/2016, nonché secondo le Regole Regionali di cui alla DGR X/4702 del 29/12/2015; è stato approvato con delibera del Direttore Generale n. 238 del 23/2/2017, approvato da Regione Lombardia con DGR X/6295 del 6/3/2017.

Si sono succeduti nel corso dell'anno 2017 diversi atti che hanno dato seguito all'attuazione del POAS così come approvato.

Il Piano Organizzativo Aziendale Strategico rappresenta nella sua applicazione lo strumento organizzativo idoneo a favorire l'integrazione ospedale-territorio e la presa in carico auspicata dalla LR.23/2015.

### 2.2. Dove operiamo

L'assetto delle strutture accreditate afferenti l'ASST di Monza è descritto dall'allegato 1 alla DGR di costituzione ed è riportato nella seguente tabella, in coerenza con quanto definito con i Decreti di assegnazione del personale e dei beni immobili:



STRUTTURA	COMUNE	INDIRIZZO	TIPO DI STRUTTURA	TIPO ATTIVITA'
OSPEDALE DI DESIO	DESIO	VIA MAZZINI 1	PRESIDIO OSPEDALIERO	Ospedale per acuti Subacuti
OSPEDALE SAN GERARDO	MONZA	VIA PERGOLES, 33	PRESIDIO OSPEDALIERO	Ospedale per acuti Riabilitazione
R.S.D. BEATO PAPA GIOVANNI XXIII	LIMBIATE	VIA MONTE GRAPPA N.40	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. resid. assistenza disabili fisici
CENTRO RESIDENZIALE DI PSICHIATRIA CORBERI NUCLEO "MINGAZZINI"	LIMBIATE	VIA MONTEGRAPPA 19	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. resid. assistenza disabili psichici
CENTRO RESIDENZIALE DI PSICHIATRIA CORBERI NUCLEO "MONTESSORI"	LIMBIATE	VIA MONTEGRAPPA 19	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. resid. assistenza disabili psichici
CENTRO RESIDENZIALE DI PSICHIATRIA CORBERI NUCLEO "OSPEDALIERO"	LIMBIATE	VIA MONTEGRAPPA 19	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. resid. assistenza disabili psichici
CENTRO DIURNO DI PSICHIATRIA "AQUARIUS"	LIMBIATE	VIA MONTEGRAPPA 19	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Strutt. semires. assistenza disabili psichici
CENTRO DIURNO DI PSICHIATRIA CORBERI "OSPEDALIERO"	LIMBIATE	VIA MONTEGRAPPA 19	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Strutt. semires. assistenza disabili psichici
CPB "LOMBARDIA" DI LIMBIATE	LIMBIATE	VIALE LOMBARDIA N.45	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.
CPB "MONTENERO RIALZATO" DI LIMBIATE	LIMBIATE	VIA MONTE NERO N.15/A	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.
CPB "TRIESTE" DI LIMBIATE	LIMBIATE	VIA TRIESTE N.161	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.
CPM "IL GLICINE" DI LIMBIATE	LIMBIATE	VIA MONTE GRAPPA N.24	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.
CPM "ROSETO" DI LIMBIATE	LIMBIATE	VIA MONTE GRAPPA N.38	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.
CPM 1-2 PIANO DI LIMBIATE	LIMBIATE	VIA MONTE NERO 15/A	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.
CENTRO TERAP.PSICO-SOCIO EDUC. DI DESIO	DESIO	VIA GABELLINI, 22	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di NPI
COMUNITA' PROTETTA BRUGHERIO	BRUGHERIO	VIA S.MARGHERITA 30/34	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.
COMUNITA' RIABILITATIVA AD ALTA ASSISTENZA CRA "CASA ROSA" RESIDENZIALE DI CESANO MADERNO	CESANO MADERNO	VIA S.STEFANO 6/8	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.
COMUNITA' RIABILITATIVA ALTA ASSISTENZA	BRUGHERIO	VIA S.MARGHERITA 30/34	STRUTTURA RESIDENZIALE	Strutt. Resid. di Psich.
CENTRO DIURNO BRUGHERIO	BRUGHERIO	VIA S.MARGHERITA 30/34	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Strutt. Semiresid. di Psich.
CENTRO DIURNO CASA DI BIANCA	MONZA	VIA GIORDANO, 9	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Strutt. Semiresid. di Psich.
CENTRO DIURNO DI CESANO MADERNO	CESANO MADERNO	VIA S.STEFANO 6/8	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Strutt. Semiresid. di Psich.
CENTRO DIURNO MONZA	MONZA	VIA GIORDANO, 9	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Strutt. Semiresid. di Psich.
CRA "CASA ROSA" SEMIRESIDENZIALE DI CESANO MADERNO	CESANO MADERNO	VIA S.STEFANO 6/8	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Strutt. Semiresid. di Psich.
AMBULATORIO PSICHIATRIA E PSICOLOGIA CLINICA OSPEDALE SAN GERARDO	MONZA	VIA PERGOLES, 33	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di Psich.
CENTRO PSICO SOCIALE MONZA	MONZA	VIA ALIPRANDI 23	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di Psich.



STRUTTURA	COMUNE	INDIRIZZO	TIPO DI STRUTTURA	TIPO ATTIVITA'
AMBULATORIO PSICHIATRICO BRUGHERIO	BRUGHERIO	VIA S.MARGHERITA 30/34	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di Psich.
CPS DI CESANO MADERNO	CESANO MADERNO	VIA S. STEFANO 6/8	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di Psich.
CENTRO SEMIRESIDENZIALE TERAPEUTICO PER ADOLESCENTI DI DESIO	DESIO	VIA GABELLINI, 22	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Strutt. Semiresid. di NPI
U.O.N.P.I.A. POLO TERRITORIALE MONZA	MONZA	VIA SOLFERINO 16	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di NPI
U.O.N.P.I.A. SEDE AMBULATORIALE BRUGHERIO	BRUGHERIO	VIALE LOMBARDIA 270	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di NPI
U.ON.P.I.A. POLO OSPEDALIERO MONZA	MONZA	VIA PERGOLES. 33	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di NPI
UONPI - AMB.EXTRAOSP. BOVISIO	BOVISIO-MASCIAGO	VIA CANTU' 7	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di NPI
UONPI - AMB.EXTRAOSP. CESANO M	CESANO MADERNO	VIA S.CARLO BORROMEO N.2	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di NPI
UONPI - AMB.EXTRAOSP. DESIO	DESIO	VIA MAZZINI 1	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di NPI
UONPI - AMB.EXTRAOSP. VAREDO	VAREDO	VIA S.GIUSEPPE 13	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. Terr. di NPI
S.E.R.T.- MONZA	MONZA	VIA SOLFERINO N. 12	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. terr. assistenza tossicodipendenti e AIDS
SERT LIMBIATE	LIMBIATE	VIA MONTEGRAPPA 40	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. terr. assistenza tossicodipendenti
GRUPPO OPERATIVO CARCERE	MONZA	VIA SANQUIRICO - C/O CASA CIRCONDARIALE	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. terr. assistenza tossicodipendenti
N.O.A. - MONZA	MONZA	VIA SOLFERINO N. 16	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. terr. assistenza tossicodipendenti
CENTRO TABAGISMO	MONZA	VIA SOLFERINO 16	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. terr. assistenza tossicodipendenti
CENTRO POLIVALENTE POLICONSUMATORI	MONZA	VIA SOLFERINO 16	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Strutt. terr. assistenza tossicodipendenti
C.A.L. - CENTRO ASSISTENZA LIMITATA MONZA	MONZA	VIA PERGOLES. 33	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	CAL
CAL CESANO MADERNO	CESANO MADERNO	VIA MERCANTINI, 14 ANG. VIA LEOPARDI	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	CAL
AMBULATORIO EXSTRAOSP.	NOVA MILANESE	VIA GIUSSANI, 11	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
AMBULATORIO EXTRAOSP.	BOVISIO-MASCIAGO	VIA CESARE CANTU', 7	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
AMBULATORIO EXTRAOSP.	VAREDO	VIA S.GIUSEPPE 13	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
AMBULATORIO EXTRAOSPED.	MUGGIO'	VIA DE GASPERI, 14	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
CENTRO INTEGRATO DI PSICHIATRIA CORBERI	LIMBIATE	VIA MONTEGRAPPA 19	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
DISTRETTO- ATTIVITA' AMBULAT.	CESANO MADERNO	VIA SAN CARLO BORROMEO 2	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB



STRUTTURA	COMUNE	INDIRIZZO	TIPO DI STRUTTURA	TIPO ATTIVITA'
DISTRETTO- ATTIVITA' AMBULAT.	DESIO	VIA FOSCOLO 24	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
POLIAM.SPECIALISTICO-BRUGHERIO	BRUGHERIO	VIALE LOMBARDIA 270	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
POLIAMBULATORIO MONZA	MONZA	VIA SOLFERINO 16	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
POLIAMBULATORIO OSPEDALE SAN GERARDO	MONZA	VIA PERGOLES. 33	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
POLIAMBULATORIO P.O. DESIO	DESIO	VIA MAZZINI 1	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
POLIAMBULATORIO TERRITORIALE LIMBIATE	LIMBIATE	VIA MONTE GRAPPA N.19	AMBULATORIO LABORATORIO	AMB
CONSULTORIO FAM. BOITO MONZA	MONZA	VIA BOITO 2	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAM. BOVISIO M.	BOVISIO- MASCIAGO	VIA CANTU',7	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAM. BRUGHERIO	BRUGHERIO	VIALE LOMBARDIA 270	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAM. CESANO M.	CESANO MADERNO	VIA SAN CARLO BORROMEO 2	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAM. MUGGIO'	MUGGIO'	VIA DANTE 4	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAM. NOVA MIL.SE	NOVA MILANESE	VIA GIUSSANI 11	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAM. VILLASANTA	VILLASANTA	PIAZZA ERBA 12	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAMILIARE -DESIO	DESIO	VIA FOSCOLO 24	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAMILIARE LIMBIATE	LIMBIATE	VIA MONTEGRAPPA 40	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAMILIARE -MONZA	MONZA	VIA DE AMICIS, 17	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio
CONSULTORIO FAMILIARE -VAREDO	VAREDO	VIA SAN GIUSEPPE 13	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	Consultorio

Tabella 1: Elenco delle strutture accreditate ASST di Monza

## 2.3. Cosa facciamo

L'ASST eroga prestazioni in ambito sanitario e socio-sanitario, nelle proprie strutture ospedaliere e in quelle territoriali. Inoltre, in collaborazione con l'Università degli Studi di Milano Bicocca, svolge attività di ricerca e insegnamento.

L'attività dell'ASST è finalizzata a garantire agli assistiti assistenza sanitaria e socio sanitaria lungo un processo di cura che, a seconda del bisogno, si realizza prevalentemente in ambito ospedaliero, territoriale o in percorsi di integrazione tra ospedale e territorio.

L'ASST di Monza, secondo quanto previsto nel nuovo POAS, adotta il modello dipartimentale con l'istituzione di 11 dipartimenti gestionali, sanitari e socio sanitari, oltre al Dipartimento Amministrativo (per un totale di 12 Dipartimenti).



## ASST Monza

La dipartimentalizzazione prevede la caratterizzazione delle specificità relative ai dipartimenti preminentemente ospedalieri e la istituzione di reti integrate sociosanitarie che vengono elevate al rango dipartimentale per rafforzare i rapporti di relazione trasversale con tutti i dipartimenti ospedalieri.

La scelta di non dividere l'azienda per poli ma di integrare da subito le attività per mezzo dei rapporti istituiti dai *process owner* sui modelli di PDTA esistenti e da implementarsi con lo sviluppo territoriale è tesa a realizzare le condizioni a vantaggio di appropriatezza ed efficienza delle unità operative ospedaliere e territoriali, in ottica di facilitazione all'accesso alle cure.

Il modello così definito pone le basi per realizzare i presupposti della presa in carico totale dell'utente, con la realizzazione di processi orizzontali grazie all'acquisizione di esperienza multidisciplinare derivante dalla fusione di aziende con *mission* diverse quali le ASL e le Aziende Ospedaliere che possono unire in unità di offerte uniche attività precedentemente divise e poco dialoganti.

Il modello di integrazione matriciale viene applicato nella organizzazione dipartimentale e i rapporti dei dipartimenti nei confronti delle Direzioni seguono lo stesso modello.

L'evidenza del modello matriciale è data dallo sviluppo interdipartimentale dei processi gestiti dai *process owner* che realizzano i necessari ponti di sviluppo ed integrazione di esperienze per la presa in carico sia in fase pre che post accesso alle strutture per acuti ove necessario, che va al di là del mero confine ospedaliero e garantisce anche l'integrazione con i servizi extra aziendali per completare il processo del prendersi cura.

I processi trasversali verranno condivisi dai direttori e comitati di dipartimento che garantiranno la piena riuscita dei progetti a seguito delle indicazioni ricevute dalla Direzione Sanitaria e Socio Sanitaria. Al fine della verifica del raggiungimento degli obiettivi secondo criteri di efficienza ed efficacia, i processi di che trattasi saranno monitorati dalla Direzione Strategica che, attraverso la Gestione Operativa, detterà i tempi di attuazione ed esaminerà i percorsi con tutti gli attori coinvolti nel processo.

Di seguito si dettagliano le attività ospedaliere e territoriali considerando lo spirito di condivisione di ogni processo tra le diverse anime aziendali finalizzato alla facilitazione del processo del prendersi cura.

### 2.4. L'assistenza sanitaria e sociosanitaria

L'Azienda eroga prestazioni sanitarie e sociosanitarie attraverso le sue strutture ospedaliere e territoriali, perseguendo le seguenti direttrici:

- a. Integrazione delle attività clinico assistenziali dei due Presidi Ospedalieri di Monza e Desio, con adeguamento dei processi e delle procedure condivise, attraverso l'implementazione delle attività di eccellenza presenti in azienda e l'integrazione delle attività puramente ospedaliere con quelle a gestione universitaria, valorizzando l'opportunità data dalla presenza dell'Università quale stimolo alla ricerca e alla didattica.
- b. Integrazione dei servizi sanitari ospedalieri con quelli territoriali, con l'attivazione dei PreSST sul territorio che attuano il superamento della logica di semplice presidio ambulatoriale territoriale proprio della Legge Regionale n. 31/1997 e concretizzano la reale applicazione della Legge Regionale 23/2015.
- c. Lavoro condiviso delle strutture ospedaliere con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta per migliorare la continuità delle cure e modificare l'approccio verso il paziente passando dal concetto di "curare" a quello di "prendersi cura".

La dotazione di posti letto nei due nosocomi è stata la seguente:





Presidio	Accreditati	Attivi
<b>Ospedale S.Gerardo di Monza</b>		
PL di degenza ordinaria	780	625
PL di day-hospital	56	54
Posti tecnici	131	131
<b>Ospedale di Desio</b>		
PL di degenza ordinaria	292	284
PL di day-hospital	26	25
Posti tecnici subacuti	10	8

Tabella 2: Posti letto e posti tecnici

La rete territoriale è costituita dai diversi punti di erogazione (prestazioni ambulatoriali, valutazione multidimensionale del bisogno, erogazione di protesi e farmaci, certificazioni legali, profilassi vaccinale, servizi per le dipendenze, consultori, UONPIA, CPS, assistenza presso la Casa Circondariale di Monza...).

I percorsi degli assistiti all'interno della rete territoriale si interfacciano con la rete ospedaliera al fine di garantire la presa in carico del bisogno secondo una logica di appropriatezza e di continuità della cura e assistenza. In questo contesto, la progressiva assunzione della gestione diretta delle attività trasferite dalle disciolte aziende sanitarie (trasporto dializzati, distribuzione diretta farmaci, assistenza protesica, ecc.) favorisce l'attività di continuità assistenziale.

Sul territorio l'attività è erogata anche attraverso la realizzazione di PreSST che costituiscono una modalità funzionale/organizzativa di riferimento, con lo scopo di integrare le attività e le prestazioni di carattere sanitario, socio-sanitario e sociale erogate a livello territoriale e ospedaliero, e concorrono alla presa in carico della persona e delle sue fragilità. In questo contesto si attivano percorsi preferenziali per il follow up dei pazienti cronici, seguiti dalla cooperative dei medici di medicina generale aderenti ai CREG attivi sul territorio, con i quali verranno attivate convenzioni per la gestione riservata delle prenotazioni delle prestazioni ambulatoriali previste nei PAI.

## 2.5. La didattica e i rapporti con l'Università

A seguito dell'entrata in vigore della L.R. 23 dell'11.08.2015 "Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo: modifiche al titolo I e II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33", l'ASST di Monza è subentrata a titolo universale nei rapporti giuridici attivi e passivi facenti capo all'ex Azienda Ospedaliera San Gerardo di Monza (oltre che a titolo particolare su altre ex aziende sanitarie) e risulta pertanto il nuovo soggetto giuridico Polo Universitario di Milano-Bicocca.

Ne è derivata la messa a disposizione dell'Università di alcune strutture facenti parte dell'ASST di Monza e pertanto non solo del Presidio Ospedaliero San Gerardo, ma anche di quello di Desio e delle strutture sanitarie e sociosanitarie, conferite nella nuova ASST e già facenti capo alla ex ASL di Monza e Brianza e all'ex ASL Milano 1.

Alla luce del nuovo assetto, è emersa la necessità di avviare con l'Università degli Studi di Milano-Bicocca un percorso di condivisione diretto a garantire lo svolgimento integrato delle funzioni didattiche e delle attività assistenziali, nelle more della emanazione dello schema tipo di protocollo generale d'intesa che dovrà essere predisposto dal Ministero per l'Istruzione, l'Università e la Ricerca d'intesa con il Ministro della Salute, come da Legge n. 240/2010 art. 6 comma 13.

A seguito di confronti e di collaborazioni tra Università e ASST, il 31 ottobre 2017 è stata siglata la Convenzione regolante i rapporti tra i due Enti, che si inserisce compiutamente all'interno del riformato sistema regionale. L'accordo anticipa un più efficace modello di relazione fra l'Università e





## ASST Monza

l'ASST, introduce elementi di innovazione e miglioramento dei servizi e delle prestazioni cliniche e sanitarie, concorre alla riduzione della spesa sanitaria regionale, apre nuovi ambiti di ricerca e sperimentazione, ma soprattutto assicura e consolida la continuità fra l'attività didattica formativa universitaria e i tirocini clinici professionalizzanti iniziati a partire dall'anno 2001.

La convenzione, di durata quinquennale, ha l'obiettivo di disciplinare, tra le Parti, un reciproco apporto e utilizzo delle risorse per lo svolgimento delle attività di formazione e delle attività di ricerca scientifica, in integrazione con le attività assistenziali, sempre nel rispetto delle reciproche autonomie e competenze.

L'ASST di Monza si configura quindi come sede del Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia, del Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Odontoiatria e Protesi dentarie, dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie in Infermieristica, Ostetricia, Tecnico Sanitario di Radiologia Medica, Tecnico della Neuro e Psicomotricità dell'Età evolutiva, Igienista Dentale, ma anche di corsi di perfezionamento, dottorati di ricerca e master universitari, nonché dei Corsi di Studio del Dipartimento di Psicologia dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca.

Inoltre le strutture dell'ASST possono essere utilizzate per lo svolgimento di tirocini – previo preliminare accordo tra le Parti - da parte di studenti iscritti e frequentanti percorsi formativi afferenti ai Dipartimenti Universitari dell'Area Economica-Statistica, dell'Area Giuridica, dell'Area Scienze, dell'Area Scienze della Formazione e dell'Area Sociologica.

Al fine di garantire l'integrazione tra le attività assistenziali e quelle formative, nonché l'ottimizzazione delle risorse, l'ASST e l'Università, nel rispetto delle reciproche finalità istituzionali e di autonomia, hanno individuato modalità di programmazione congiunta delle rispettive attività attraverso l'apposito organismo paritetico, denominato Organo di Programmazione Congiunta (OPC), ai sensi dell'art. 33 della L.R. n. 33/2009, composto per l'ASST dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Socio-Sanitario e per l'Università dal Rettore, dal Direttore del Dipartimento di Medicina e Chirurgia, dal Direttore Generale e da un eventuale ulteriore componente, nominato dal Rettore e dal Direttore di Dipartimento, in relazione agli argomenti da trattare.

## 2.6. L'attività di ricerca

L'attività di ricerca rappresenta un continuum con l'attività di assistenza e la didattica, grazie anche allo stretto rapporto di collaborazione con la Scuola di Medicina e Chirurgia UniMIB.

<i>Anno</i>	<i>Nuovi Studi</i>	<i>Emendamenti</i>	<i>Usi Terapeutici (Pazienti trattati)</i>
<i>2014</i>	<i>143</i>	<i>207</i>	<i>13 farmacologici 2 cellulari</i>
<i>2015</i>	<i>153</i>	<i>170</i>	<i>59 farmacologici 0 cellulari</i>
<i>2016</i>	<i>153</i>	<i>181</i>	<i>68 farmacologici 0 cellulari</i>

Tabella 3: Andamento attività di ricerca clinica – Triennio 2014/2016 (ex AO S. Gerardo, ASST di Monza)

A decorrere dall'anno 2016, l'ASST di Monza ha preso in carico anche le attività di ricerca e le sperimentazioni cliniche delle strutture afferite alla stessa Azienda, con particolare riferimento a quelle condotte presso l'Ospedale di Desio, che ad oggi è coinvolto in circa 31 studi di ricerca.



## ASST Monza

Sulla base dei dati disponibili, si può stimare che nel prossimo triennio saranno avviati mediamente 150-160 studi clinici ogni anno.

Dal punto di vista economico, l'attività di ricerca nel corso dell'ultimo triennio ha movimentato somme per oltre 5,5 milioni di euro, risultato significativo in considerazione del fatto che comprende solo sperimentazioni cliniche e attività di ricerca, non avendo l'Azienda il riconoscimento di IRCCS e non partecipando quindi al finanziamento ministeriale della ricerca corrente.

La rilevanza internazionale dell'attività di ricerca svolta presso l'Ospedale San Gerardo è testimoniata dalle collaborazioni in atto con gli Enti promotori/finanziatori dell'attività di ricerca stessa e, in particolare, con la Comunità Europea, l'AIFA, l'ISS, Regione Lombardia e con diverse Fondazioni pubbliche e private.

La ASST ha definito nel POAS e attivato nel 2017 un Centro di Ricerca per gli Studi di Fase 1 in linea con la Determina AIFA n.809/2015 al fine di sviluppare le attività di ricerca clinica anche secondo modelli di ricerca traslazionale, dando impulso ai diversi ambiti di sperimentazione presenti o potenziali in azienda.

### 2.7. L'amministrazione in cifre

L'ASST viene qui di seguito descritta in cifre con riferimento alla dimensione economica, alla consistenza delle risorse umane e ai volumi di prestazioni erogate.

#### 2.7.1. I dati di bilancio

Le misurazioni economiche dell'ASST più aggiornate sono quelle riferite alla rilevazione trimestrale riferita al quarto CET 2017 – "Conto Economico Trimestrale", trasmesso alla Direzione Generale Welfare il 15 gennaio 2018, che fornisce il quadro economico del preconsuntivo 2017.

La situazione, rappresentata in tabella 4, evidenzia il risultato in pareggio della gestione economica complessiva aziendale e fornisce il dettaglio delle gestioni separate per l'attività sanitaria, l'attività territoriale e l'attività di emergenza urgenza gestita da AREU:



Voce economica	Totale ASST		di cui: ASST sanitaria		di cui: ASST territorio		di cui: ASST AREU	
	4° CET 2017	incid %	4° CET 2017	incid %	4° CET 2017	incid %	4° CET 2017	incid %
<b>RICAVI</b>								
Ricoveri (DRG)	166.579	34,0%	166.579	38,6%	-	0,0%	-	0,0%
Funzioni non tariffate	32.308	6,6%	32.308	7,5%	-	0,0%	-	0,0%
Ambulatoriale	79.497	16,2%	79.497	18,4%	-	0,0%	-	0,0%
Neuropsichiatria	2.471	0,5%	2.471	0,6%	-	0,0%	-	0,0%
Screening	722	0,1%	722	0,2%	-	0,0%	-	0,0%
Entrate proprie	40.649	8,3%	38.151	8,8%	2.498	4,9%	-	0,0%
Libera professione (art. 55 CCNL)	10.001	2,0%	9.883	2,3%	118	0,2%	-	0,0%
Psichiatria	7.441	1,5%	7.441	1,7%	-	0,0%	-	0,0%
File F	62.549	12,8%	62.549	14,5%	-	0,0%	-	0,0%
Utilizzi contributi esercizi precedenti	534	0,1%	534	0,1%	-	0,0%	-	0,0%
Altri contributi da Regione	60.492	12,3%	14.658	3,4%	45.834	89,8%	-	0,0%
Altri contributi	9.474	1,9%	2.008	0,5%	-	0,0%	7.466	100,0%
Proventi finanziari e straordinari	4.247	0,9%	4.245	1,0%	2	0,0%	-	0,0%
Prestazioni sanitarie	13.398	2,7%	10.831	2,5%	2.567	5,0%	-	0,0%
<b>Totale Ricavi (al netto capitalizzati)</b>	<b>490.362</b>	<b>100,0%</b>	<b>431.877</b>	<b>100,0%</b>	<b>51.019</b>	<b>100,0%</b>	<b>7.466</b>	<b>100,0%</b>
<b>COSTI</b>								
Personale	205.237	41,3%	184.854	42,2%	18.293	35,9%	2.090	28,0%
IRAP personale dipendente	12.994	2,6%	11.632	2,7%	1.214	2,4%	148	2,0%
Libera professione (art. 55 CCNL) + IRAP	8.205	1,7%	8.131	1,9%	74	0,1%	-	0,0%
Beni e Servizi (netti)	232.465	46,8%	215.279	49,1%	16.582	32,5%	604	8,1%
Ammortamenti (al netto dei capitalizzati)	6.059	1,2%	5.539	1,3%	484	0,9%	36	0,5%
Altri costi	12.607	2,5%	7.743	1,8%	276	0,5%	4.588	61,5%
Accantonamenti dell'esercizio	6.118	1,2%	4.426	1,0%	1.692	3,3%	-	0,0%
Oneri finanziari e straordinari	688	0,1%	688	0,2%	-	0,0%	-	0,0%
Integrativa e protesica	12.404	2,5%	-	0,0%	12.404	24,3%	-	0,0%
<b>Totale Costi (al netto capitalizzati)</b>	<b>496.777</b>	<b>100,0%</b>	<b>438.292</b>	<b>100,0%</b>	<b>51.019</b>	<b>100,0%</b>	<b>7.466</b>	<b>100,0%</b>
Contributo da destinare al finanziamento del PSSR, progetti obiettivo, miglioramento qualità offerta e realizzazione piani di sviluppo regionali (FSR indistinto)	6.415		6.415		-		-	
<b>Risultato economico</b>	<b>-</b>		<b>-</b>		<b>-</b>		<b>-</b>	

Tabella 4: Schema di conto economico riclassificato, preconsuntivo 2017 (CET 4° trimestre)

Si evidenzia come l'equilibrio di bilancio 2017 sia garantito con la riduzione della quota di contributo per finanziamento del PSSR, che aveva uno stanziamento previsto nel bilancio di previsione di circa 16,1 milioni di euro, scesi, nel bilancio di verifica del IV CET, a circa 6,4 milioni di euro. Si evidenzia come la gestione dell'Azienda sia già in linea con le direttive regionali che, per il 2018, fissano l'obiettivo di "procedere con un percorso virtuoso di riduzione dei contributi definiti PSSR" al fine di "efficientare il sistema per garantire la sostenibilità economico finanziaria dello stesso".



## ASST Monza

## 2.7.2. Le Risorse Umane

La consistenza del personale definita in unità equivalenti (FTE “full time equivalent”), cui fa riferimento la valorizzazione dei costi del personale indicata nel IV CET 2017, è sintetizzata nella seguente tabella:

MACRO CLASSI DI PROFILI/AREE CONTRATTUALI	Totale ASST		di cui: ASST sanitaria		di cui: ASST territorio		di cui: ASST AREU	
	Unità equivalenti (FTE)	di cui Universitari	Unità equivalenti (FTE)	di cui Universitari	Unità equivalenti (FTE)	di cui Universitari	Unità equivalenti (FTE)	di cui Universitari
PERSONALE INFERMIERISTICO	1716	0						
PERSONALE TECNICO SANITARIO	266	0						
PERSONALE VIGIL. ISPEZIONE	15	0						
PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE	109	0						
ASSISTENTI SOCIALI	32	0						
PERSONALE AMMINISTRATIVO	395	0						
PERS.RUOLO TECNICO SANITARIO OTA/OSS	417	0						
PERS.RUOLO TECNICO NON SANITARIO	361	0						
PERSONALE RUOLO TECNICO ATIPICO (ex esacri)	4	0						
PERS.AUSILIARIO SPECIAL. SERV.ASSISTENZIALI	15	0						
PERS.AUSILIARIO SPECIAL. SERV.ECONOMALI	3	0						
ASSISTENTE RELIGIOSO	2	0						
<b>TOTALE COMPARTO NON DIRIGENZIALE</b>	<b>3335</b>	<b>0</b>	<b>2947</b>	<b>0</b>	<b>370</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>0</b>
DIRIGENZA MEDICA	756	36	733	35	22	1	1	0
DIRIGENZA VETERINARIA	0	0						
DIRIGENZA SANITARIA /DIRIGENZA SITRA	67	1						
DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA	6	0	72	1	16	0		0
DIRIGENZA AMMINISTRATIVA	15	0						
ALTRO PERSONALE (ex Medici Condotti )	0	0						
<b>TOTALE AREA DIRIGENZA</b>	<b>844</b>	<b>36</b>	<b>805</b>	<b>36</b>	<b>38</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>4178</b>	<b>36</b>	<b>3752</b>	<b>36</b>	<b>408</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>0</b>

Tabella 5: Consistenza del personale

Sono state assegnate con decorrenza 1° gennaio 2017 le risorse umane relative alle funzioni amministrative centrali e alle vaccinazioni. Con decorrenza 1° aprile 2017 sono inoltre state trasferite dalla ATS della Brianza le figure relative al SUPI, posto in carico alla ASST di Monza per le provincie di Monza e Lecco.

Si precisa che non è stato completato il processo di trasferimento di risorse con competenze e professionalità dei servizi centrali per le funzioni trasferite con la L.R. 23/2015; a seguito dei dinieghi espressi dagli enti cedenti al personale interessato al trasferimento, rimangono ancora scoperte ben 17 posizioni rispetto alle 58 assegnate da Regione Lombardia con propria circolare n. G1.2016.0025702 del 29/07/2016, integrata dalla n. G1.2016.0025821 del 01/08/2016.

## 2.7.3. I volumi di produzione

I volumi di attività sanitaria stimati a preconsuntivo 2017 dimostrano un sostanziale mantenimento della produzione rispetto al 2016, con un tendenziale incremento nel Presidio Ospedaliero di Monza, nel quale la riorganizzazione di spazi e percorsi destinati all'attività ambulatoriale e chirurgica ha consentito recuperi di produttività, mentre nel Presidio Ospedaliero di Desio si è registrata una contrazione quale ulteriore effetto della riforma regionale ex L.R. 23/2015 che ha ridimensionato il bacino di riferimento del nosocomio e bloccato l'afflusso di pazienti indirizzati dalle altre strutture dell'ex AO di Desio e Vimercate.

I volumi complessivi delle prestazioni erogate nel 2017, dato provvisorio, sono sostanzialmente in linea con i volumi del 2016, come si evince dalla seguente tabella:



Regime	Indicatori di attività	2016	2017 provv.	var. %
Ricoveri in regime di degenza ordinaria	Casi	34.289	33.663	-1,8%
	Degenza Media	7,6	7,7	1,3%
	Peso Medio	1.307	1.314	0,5%
	Giornate di degenza	261.594	261.218	-0,1%
Day Hospital	Casi	5.664	5.908	4,3%
	Degenza Media	1,8	1,9	5,6%
	Peso Medio	0,886	0,893	0,8%
	Giornate/Accessi	10.327	11.164	8,1%
Prestazioni Ambulatoriali	q.tà per esterni totale	4.434.062	4.230.371	-4,6%
	di cui chirurgia ambulat (BIC)	6.834	6.494	-5,0%
	di cui ambul.complesse (MAC)	37.183	48.275	29,8%
Farmaceutica diretta	valore farmaci €/1000	€ 55.093	€ 62.549	13,5%
interventi chirurgici	interventi e procedure chirurgiche	25.973	26.347	1,4%
Prestazioni Area Salute Mentale	psichiatriche	87.394	85.973	-1,6%
	neuropsichiatria	49.248	56.351	14,4%
Pronto soccorso	totale accessi PS	148.750	149.054	0,2%
	ricoveri da PS	16.385	15.992	-2,4%
	% tasso ricovero da PS	11,0%	10,7%	-2,6%

Tabella 6: Volumi di prestazioni sanitarie

Nella seguente tabella si riportano, invece, i volumi del valore della produzione finanziata 2017 per tipologia di prestazione, con evidenza della variazione rispetto al 2016 e il confronto con la previsione di bilancio:

Voce economica di ricavo	produzione lorda 31/12/17	diff.2017 /16	%	stima finanziato 31/12/17	previsione 2017	diff.vs. previs.	%
Ricoveri	€ 168.347	€ 284	0,2%	€ 166.579	€ 166.640	-€ 61	0,0%
Ambulatoriale	€ 81.720	-€ 474	-0,6%	€ 80.221	€ 80.202	€ 19	0,0%
Neuropsichiatria	€ 2.626	€ 222	9,2%	€ 2.471	€ 2.582	-€ 111	-4,3%
Psichiatria	€ 7.350	-€ 7	-0,1%	€ 7.440	€ 7.348	€ 92	1,3%
Subacuti	€ 89	€ 5	6,0%	€ 89	€ 16	€ 73	456,3%

Tabella 7: Valore finanziato dell'attività sanitaria

## 2.8. Analisi del contesto esterno

La Provincia di Monza e Brianza ha una superficie di circa 400 chilometri quadrati e ha una percentuale di terreno edificato fra le più alte in Italia e in Europa, con una forte presenza industriale. A causa dei fumi per il riscaldamento delle abitazioni, delle condizioni climatiche del territorio, della produzione industriale e dei trasporti auto e merci, l'ultimo rapporto della Agenzia Europea dell'ambiente colloca Monza fra le città con maggiore indice di inquinamento da polveri sottili. La



## ASST Monza

qualità dell'aria impatta sulla salute dei cittadini, sia per i componenti che essi respirano, sia per quelli che consumano attraverso i depositi sul terreno.

Distretto	Ambito	Popolazione ISTAT 2016			AREA		
		MASCHI	FEMMINE	TOTALE	Km <sup>2</sup>	Ab/Km <sup>2</sup>	N. COMUNI
MONZA	Desio	94.734	97.769	192.503	60	3.208	7
	Monza	82.143	88.677	170.820	48	3.559	3
	<b>TOT. MONZA</b>	<b>176.877</b>	<b>186.446</b>	<b>363.323</b>	<b>108</b>	<b>3.364</b>	<b>10</b>

Tabella 8: Fonte: Istat dettaglio popolazione e territorio degli ambiti di Desio e Monza

La crisi economica nazionale si è manifestata anche nella Provincia di Monza e Brianza. I dati relativi all'ultimo biennio evidenziano infatti un calo delle imprese attive, un costante incremento delle domande di attivazione di ammortizzatori sociali (es. indennità di disoccupazione) e delle pratiche di esenzione per disoccupazione

La popolazione residente al 1° gennaio 2017 è costituita da 868.859 persone, (fonte: ISTAT). Il comune con popolazione più numerosa è Monza, che supera i 120.000 abitanti e rappresenta il terzo comune della Lombardia come numerosità, dopo Milano e Brescia.

La popolazione è aumentata di oltre 1 punto percentuale gli ultimi anni e l'incremento maggiore si è registrato nella classe di età di 75 anni ed oltre; le classi giovanili (età 5-44 anni) costituiscono quasi metà del totale della popolazione. Il distretto di Monza presenta i valori più elevati di tutto il territorio dell'indice di vecchiaia (rapporto tra la popolazione di 65 anni ed oltre e la popolazione fino ai 14 anni), anche se la tendenza all'invecchiamento è diffusa in tutto il territorio provinciale.

Ambito territoriale	Quote di popolazione per età			Indice di vecchiaia
	<15 anni	65+ anni	80+ anni	
ASST Monza	14,10%	22,10%	6,37%	156,7
LOMBARDIA	14,07%	21,91%	6,45%	155,7
ITALIA	13,65%	22,04%	6,67%	161,4

Tabella 9: Fonte: Istat popolazione per fasce di età

Si conferma la quota importante di popolazione straniera regolarmente residente sul territorio: il valore medio è pari al 8,5% del totale (minimo 6,4% nel distretto di Seregno, massimo 11,2% in quello di Monza). La distribuzione per età è però nettamente differente rispetto a quella della popolazione autoctona: le classi anziane allo gene rappresentano una quota irrisoria del totale (circa 2%) mentre le classi produttive (tra 15 e 64 anni) rappresentano circa l'80% del totale.

	% stranieri 2016	% stranieri 2015
<b>ASST Monza</b>	<b>10,1%</b>	<b>10,0%</b>
Desio	9,3%	9,2%
Monza	11,1%	11,0%

Tabella 10: Fonte: Istat popolazione straniera





## ASST Monza

I dati consolidati di mortalità per causa riconoscono da anni al primo posto le neoplasie (35.2%), seguite dalle malattie cardiovascolari (32.3%), del sistema respiratorio (7.2%) e neurologiche (4.6%), con netta differenza di genere: tra i maschi prevalgono nettamente i tumori, mentre tra le femmine al primo posto si collocano le patologie cardiovascolari, senza scostamenti statisticamente significativi rispetto ai riferimenti regionali. Un dato assai confortante ai fini della valutazione complessiva dello stato di salute della popolazione è il riscontro del fatto che la provincia di Monza e Brianza guida la classifica italiana della mortalità evitabile (espressa come giorni di vita perduti pro-capite per decessi contrastabili con interventi di sanità pubblica) per il genere maschile e si colloca al nono posto per le femmine (Fonte: Rapporto Mortalità Evitabile 2014) ed è tra le tre provincie italiane che si collocano tra le prime dieci nelle classifiche per entrambi i generi.

Escludendo i carcinomi della cute, il tumore più frequente nel totale di uomini e donne risulta essere quello della mammella, seguito da quello del colon-retto.

L'ATS Brianza coordina gli screening, alla cui realizzazione l'ASST partecipa attivamente, con chiamata attiva della popolazione di età 50-69 anni per la diagnosi precoce delle due patologie tumorali più frequenti in assoluto: mammella e colon retto. La partecipazione della popolazione è in incremento con il 62% di adesione per la prevenzione dei tumori mammari (oltre 27.000 donne) e il 46% per i tumori del colon-retto (oltre 45.700 uomini e donne). Il monitoraggio degli indicatori di qualità dimostra un livello qualitativo soddisfacente ed in progressivo incremento.

### 2.9. Mandato istituzionale e albero della performance

Il mandato istituzionale discende dalla programmazione strategica regionale integrata dalla mission aziendale, dichiarata nel POAS 2016/2018, indirizzata alla presa in carico del paziente, determinando, nella organizzazione e nella erogazione di prestazioni, il passaggio da "to cure" a "to care", in una visione olistica e integrale del bisogno dei pazienti, in particolare la predisposizione di percorsi perfezionati fra ospedale e territorio e viceversa.

L'ASST, inoltre, valorizza il patrimonio di competenze e professionalità degli operatori e dei professionisti, così come le forme di collaborazione con l'Università Milano Bicocca.

La performance complessiva dell'ASST è misurata rispetto al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

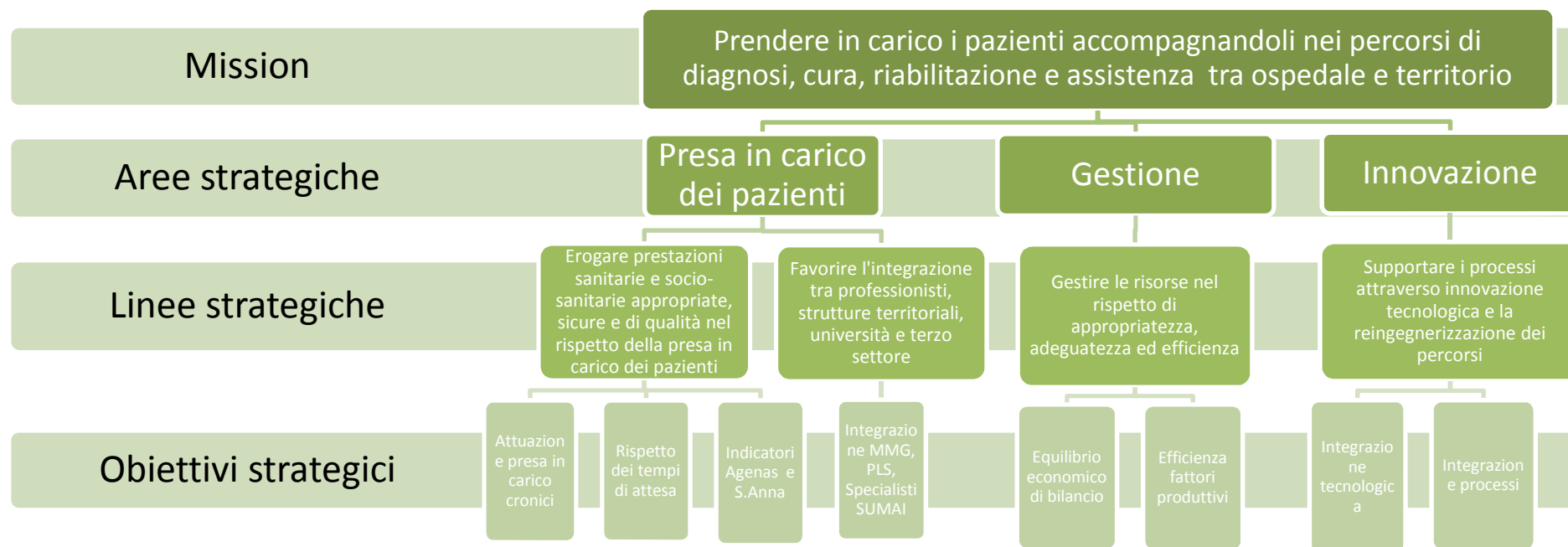
- a. Obiettivi generali, che identificano, in coerenza con le priorità delle politiche pubbliche nazionali nel quadro del programma di Governo e con gli eventuali indirizzi adottati dal Presidente del Consiglio dei ministri ai sensi dell'articolo 8 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286, le priorità strategiche delle pubbliche amministrazioni in relazione alle attività e ai servizi erogati, anche tenendo conto del comparto di contrattazione di appartenenza e in relazione anche al livello e alla qualità dei servizi da garantire ai cittadini; tali obiettivi sono stati introdotti con D.Lgs. 74/2017 e non sono ancora stati definiti.
- b. Obiettivi aziendali di interesse regionale, annualmente definiti e assegnati dalla Regione.
- c. Obiettivi strategici aziendali, definiti annualmente dalla Direzione Strategica Aziendale.

L'albero della performance rappresenta in sintesi i capisaldi del sistema di programmazione aziendale, riferendosi a obiettivi strategici di primo livello, discendenti dalla mission aziendale dichiarata nel POAS, cui si collegano gli obiettivi strategici aziendali definiti in coerenza con la programmazione regionale:





## Albero della performance





### 3. Obiettivi strategici

Nelle more della definizione degli “obiettivi aziendali di interesse regionale” assegnati annualmente con delibera di Giunta Regionale ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie della Regione, si individuano i seguenti obiettivi strategici aziendali e relativi indicatori:

Area strategica	Linea strategica	Obiettivo strategico	Indicatore
Presenza in carico dei pazienti	Erogare prestazioni sanitarie e socio-sanitarie appropriate, sicure e di qualità nel rispetto della presa in carico dei pazienti	Implementare il percorso di attuazione L.R. 23/2015 con riferimento al percorso di presa in carico dei pazienti cronici e fragili	Attivazione Centro servizi n.ro patti di cura e relativi PAI attivati / n.ro richieste =1 Tempestività delle risposte alle manifestazioni di interesse = 100% Attivazione rete degli erogatori Attuazione dei PAI al 100%
		Rispettare i tempi di attesa dei primi accessi	Miglioramento dei tempi medi di attesa rilevati nel flusso di rendicontazione 28san “ex post”
		Migliorare la qualità delle cure misurata dagli indicatori Agenas e S.Anna	Miglioramento indicatori di esito e performance
		Risk management	Piena attuazione del Piano di Risk Management elaborato con riferimento alle 17 Raccomandazioni Ministeriali in materia di rischio clinico
		Reti di Patologia	Piena adesione alle Reti di patologia
	Favorire l'integrazione tra professionisti, strutture territoriali, università e terzo settore	Integrazione MMG, PLS, Specialisti SUMAI	Coordinamento attività clinica con specialisti e medici di famiglia
		Integrazione tra Presidi Ospedalieri e tra Presidi e Territorio	Proseguire e potenziare le attività di integrazione tra i due Presidi di Monza e Desio nella condivisione di percorsi clinico assistenziali
			Proseguire e potenziare le attività di integrazione tra i due Presidi ospedalieri le strutture del Territorio, in particolare PreSST, nella gestione della continuità ospedale-territorio



			Riqualificare la struttura residenziale psichiatrica Corberi di Limbate
Gestione	Gestire le risorse nel rispetto di appropriatezza, adeguatezza ed efficienza	Equilibrio economico di bilancio	Equilibrio economico verificato nei rendiconti trimestrali CET Rispetto integrale obiettivi regionali in materia di bilancio
		Pagamento dei fornitori	Garantire il rispetto delle scadenze 30/60 giorni salvo diversa pattuizione
		Efficienza fattori produttivi	Miglioramento dell'efficienza dei fattori produttivi misurata dagli indicatori DM 21/6/2016 (Portale DWH RL, indicatori specifici e di performance)
		Governo Risorse Umane	Potenziamento dell'organico nei limiti delle indicazioni regionali in materia di assunzioni e contratti
Innovazione	Supportare i processi attraverso innovazione tecnologica e la reingegnerizzazione dei percorsi	Integrazione tecnologica	Completamento dell'integrazione informatica tra strutture afferite all'ASST
		Integrazione processi	Miglioramento dell'efficienza dei processi assistenziali mediante reingegnerizzazione dei percorsi dei pazienti
	Investimenti	Interventi strutturali	Continuità delle attività sanitarie anche dopo l'avvio dei lavori previsti
		Sviluppo dell'alta tecnologia	Potenziamento dell'alta tecnologia per erogazione prestazioni di qualità superiore (RM 3Tesla in collaborazione UniMIB, acceleratore RDT)

La programmazione delle attività e la conseguente definizione degli obiettivi avviene in modo integrato e coerente con il processo di programmazione economico-finanziaria, che si traduce nell'adozione del bilancio economico previsionale 2018, che sarà approvato nel rispetto del decreto di assegnazione regionale, e nel processo di negoziazione per la definizione dei volumi di prestazioni sanitarie, che sarà concluso entro il 31 maggio 2018.

### 3.1. Obiettivi regionali

L'ASST partecipa attivamente all'attuazione delle politiche sanitarie regionali, delineate dalle "Regole per la Gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale 2018", approvate con D.G.R. n. X/7600 del 20/12/2017, e che saranno puntualmente declinate negli obiettivi aziendali di interesse regionale da assegnare ai Direttori Generali delle aziende sanitarie con delibera di Giunta Regionale.



## ASST Monza

L'ASST partecipa, inoltre, alla realizzazione degli obiettivi individuati dall'ATS in sede di negoziazione nel contratto annuale per la definizione dei volumi di attività sanitaria, coerenti con la programmazione strategica regionale.

Al fine di garantire il pieno raggiungimento degli obiettivi regionali, l'ASST declina i medesimi a tutte le articolazioni aziendali coinvolte, mediante lo strumento del budget, al fine di consentire un'azione coordinata e funzionale all'efficacia dell'azione aziendale a completamento e integrazione del processo di gestione della performance organizzativa.

### **3.2. Interventi strutturali e investimenti**

Per il 2018 l'ASST ha in programma l'effettuazione di interventi strutturali oltre ad importanti investimenti che riguardano le apparecchiature scientifico sanitarie.

Nei presidi ospedalieri è prevista una fase di profonda riorganizzazione soprattutto nello stabilimento monzese a causa dei lavori che vedono coinvolti gran parte dei reparti nelle opere di ristrutturazione e potenziamento strutturale in corso.

Anche il Presidio di Desio è interessato da interventi strutturali, come le opere di messa a norma antincendio, l'ampliamento degli spazi a disposizione di alcuni servizi di grande importanza quale il pronto soccorso, progettualità proposte in sede di Piano Straordinario degli Investimenti DGR X/5805 del 18/11/16 ed approvati con DGR X/6548 del 04/05/2017. Inoltre è in fase di prossima apertura il nuovo reparto riqualificato per la SC di Nefrologia.

Per quanto riguarda il Presidio Ospedaliero di Monza, la definizione delle strategie aziendali è fortemente condizionata dal progetto di ristrutturazione dell'Ospedale Nuovo di via Pergolesi.

Nel 2018, infatti, si prevede lo svolgimento delle seguenti fasi:

- completamento del Nuovo Avancorpo: piastra di accoglienza e attività ambulatoriale
- completamento dell'Avancorpo esistente e di parti interne dell'edificio "Tenaglia"
- ristrutturazione del Monoblocco: facciate, opere strutturali e impiantistiche
- adeguamento delle opere antincendio.

Il nuovo avancorpo è stato inaugurato il 26 maggio 2016 ed è stato aperto al pubblico il 6 giugno successivo, registrando, fin da subito, un incremento degli accessi e una più razionale ottimizzazione dei percorsi dei pazienti ambulatoriali. Gli spazi dedicati all'attività di chirurgia ambulatoriale hanno visto un progressivo incremento della saturazione, consentendo aumenti dei volumi di attività.

Conclusa la Fase 1 con la consegna ed attivazione dell'avancorpo esistente, della palazzina dell'accoglienza e delle opere del padiglione "tenaglia", il cantiere prosegue con tre fasi successive interessanti la ristrutturazione del monoblocco. Le tre fasi sono distinte allo scopo di mantenere i livelli di assistenza e continuare a fornire risposte ai bisogni di salute della popolazione di riferimento, oltre che a garantire la continuità della didattica svolta in convenzione con UniMIB. Completati i trasferimenti della attività sanitarie a seguito della fine delle opere di Fase 1, è stata avviata nel 2017 la Fase 2 del cantiere, con consegna nei tempi previsti dal cronoprogramma delle aree del settore B del Monoblocco.

Inoltre sono in fase di progettazione le opere relative alla nuova Centrale di Sterilizzazione, della nuova sede della Banca degli Occhi, e dei Blocchi Operatori.

E' previsto per i primi mesi del 2018 l'avvio dei trasferimenti delle attività dalla ex struttura distrettuale di Via Foscolo in Desio presso il presidio ospedaliero, al fine di razionalizzare le attività e migliorare l'accessibilità per l'utenza. Il primo trasferimento riguarderà la SS Vaccinazioni.

E' previsto, altresì, il trasferimento dopo riqualificazione degli spazi delle attività territoriali residuali svolte presso l'ex ospedale psichiatrico Antonini di Limbiate, che saranno accolte nel padiglione della Direzione del Presidio Corberi. Oltre alle attività vaccinali, saranno trasferiti il consultorio, gli uffici di scelta e revoca ed infine il SERD.

Per quanto riguarda, invece, gli investimenti in tecnologia, nel 2018 sono programmati importanti interventi di rinnovo delle apparecchiature sanitarie scientifiche, già finanziati, come, ad esempio,



l'acquisizione di un nuovo acceleratore lineare per la Radioterapia, del valore di circa 3,3 milioni di euro (finanziamento approvato con DGR 6548/2017) e l'acquisizione di un nuovo mammografo per la Radiologia di Desio. Importanti investimenti riguardano anche l'area della Neuroradiologia, funzione assegnata alla nuova Struttura Complessa prevista dal POAS, con l'acquisizione di un angiografo biplano per l'attività interventistica, finanziato da residui di fondi per investimenti, e il potenziamento della diagnostica mediante l'utilizzo, in convenzione, della nuova apparecchiatura di Risonanza Magnetica 3 Tesla acquistata dall'Università Milano Bicocca.

### **3.3. Collegamento con il Piano della trasparenza e anticorruzione**

Il Sistema di misurazione e valutazione della Performance è anche strumento fondamentale attraverso cui trasparenza e prevenzione dell'illegalità si realizzano.

I processi e le attività di programmazione illustrati nel Piano triennale di prevenzione della corruzione (PTPC) dell'ASST di Monza, integrato con il Programma per la trasparenza e l'integrità (periodo temporale di riferimento: 2018-2020) edizione 2018, approvato con deliberazione del Direttore Generale n.123 del 30/1/2018, individua anche specifici obiettivi e relativi indicatori del ciclo della performance.

Ai sensi delle disposizioni contenute nel D.Lgs. n. 97/2016, che hanno modificato il D.Lgs. n. 33/2013 e la Legge n. 190/2012, il PTPC, infatti, assume un ruolo programmatico ancora più incisivo, dovendo definire gli obiettivi strategici per il contrasto alla corruzione e per la trasparenza fissati dal Direttore Generale. Inoltre l'art. 10, co. 3, del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i. stabilisce che la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce obiettivo strategico di ogni amministrazione, che deve tradursi in obiettivi organizzativi e individuali.

Nel PTPC sono, infatti, resi espliciti i collegamenti tra le misure da adottare per la prevenzione della corruzione e gli obiettivi di performance organizzativi e individuali e gli obiettivi strategici. Il Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT) ha individuato, seguendo le indicazioni dell'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione, gli obiettivi, da assegnare ai singoli uffici, così come riportati in allegato al predetto PTPC.

In tale ottica il Piano della Performance deve coordinarsi e collegarsi con il PTPC (art. 10, comma 1, lettera a) del D.Lgs. 27.10.2009, n. 150 e s.m.i.), in quanto è in tale documento che sono individuati, conformemente alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e dei vincoli di bilancio, gli obiettivi, gli indicatori, i risultati attesi delle varie articolazioni organizzative dell'ASST, definendo gli elementi fondamentali su cui si imposterà la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.

Con riferimento alla metodologia utilizzata dall'ASST per la definizione degli obiettivi e la valutazione della performance organizzativa, gli obiettivi indicati nel PTPC saranno declinati alle articolazioni aziendali Centro di Responsabilità come "adempimento", nel caso di mantenimento delle attività già in atto in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, ovvero come "obiettivo" nel caso di attività incrementali di sviluppo o di miglioramento della qualità della prestazione.

Anche la pubblicazione dei documenti Piano della Performance e Relazione della Performance rappresenta un ulteriore obiettivo della trasparenza. Tali documenti sono regolarmente approvati dall'ASST e pubblicati nel sito internet aziendale nella sezione della prevenzione della corruzione e la trasparenza.

Si evidenzia, da ultimo, il ruolo del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) - già coinvolto nella validazione del ciclo della performance - circa la verifica e l'attestazione del rispetto degli obblighi di trasparenza, nonché in merito alla verifica dell'attuazione delle disposizioni normative in tema di anticorruzione, così come disposto dal D. Lgs n. 33/2013 e s.m.i. "*Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni*", e successive Delibere ANAC, e recepito da



Regione Lombardia nelle Linee Guida dei Nuclei di Valutazione della Prestazioni approvate con DGR n. X/5539 del 02/08/2016.

### **3.4. Collegamento con il Piano di Miglioramento della Qualità dell'Organizzazione (PIMO)**

L'ASST sostiene la cultura di miglioramento qualitativo continuo basato su una definizione di qualità orientata all'utente, aderendo alle indicazioni e metodi forniti da Regione Lombardia che, nel 2015, ha introdotto l'utilizzo sistematico del miglioramento continuo dei processi aziendali attuato mediante l'utilizzo di un nuovo strumento, il "Piano di Miglioramento della Qualità dell'Organizzazione (P.I.M.O.)", obbligatorio per tutte le strutture di ricovero e cura della regione, pubbliche e private accreditate e a contratto.

Gli obiettivi di miglioramento dell'ASST di Monza saranno di conseguenza definiti nel P.I.M.O. che sarà adottato entro le scadenze indicate da Regione Lombardia.

Gli indicatori presi in considerazione da Regione sondano diversi aspetti gestionali, quali: le liste d'attesa, l'igiene (legionella), la vetustà delle apparecchiature, il funzionamento dei sistemi informativi, la situazione economico finanziaria, le risorse umane, i requisiti per l'accreditamento.

Le autovalutazioni, previste al fine della definizione del PIMO, si svolgono su circa 300 item, documentali e di processo, e prevedono valutazioni sul campo (audit o cartacee). Le zone critiche che emergeranno dalle autovalutazioni dovranno entrare nel piano di miglioramento e costituiranno obiettivo di budget per le strutture interessate.

## **4. Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi**

In conformità con il citato Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, la programmazione strategica aziendale trova attuazione nel ciclo della performance che prevede la declinazione degli obiettivi aziendali (performance aziendale) alle articolazioni organizzative (performance organizzativa) attraverso lo strumento del budget, con assegnazione di obiettivi organizzativi e individuali (performance individuale).

Le aree strategiche o ambiti di valutazione verso le quali si orienta la programmazione operativa nella declinazione degli obiettivi di budget saranno così articolate:

1. Risposta ai bisogni di cura e di presa in carico
2. Efficienza organizzativa, dei processi e dei fattori produttivi
3. Qualità dei processi e delle prestazioni
4. Attuazione delle politiche sanitarie regionali

Il ciclo della performance è un processo universale che prevede il coinvolgimento di tutte le strutture aziendali, individuate come "centro di responsabilità", nelle fasi di negoziazione e assegnazione degli obiettivi; a garanzia del raggiungimento dei risultati, è strutturato un idoneo sistema di reporting.

Per rendere il sistema di misurazione e valutazione della performance strumento idoneo al miglioramento dell'organizzazione, la valutazione della performance dei dirigenti distingue gli obiettivi veri e propri dagli adempimenti, che rappresentano tutte le attività obbligatorie, quali il rispetto di norme e procedure aziendali tra cui anche gli adempimenti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza. La verifica del rispetto degli adempimenti costituisce requisito per l'accesso alla valutazione degli obiettivi che devono rappresentare attività di miglioramento della qualità della prestazione.

L'articolazione degli obiettivi operativi e la strutturazione dei relativi indicatori sarà indicativamente la seguente, tenuto conto che la presente elencazione è da intendersi indicativa e non esaustiva:





Area strategica	Obiettivo Operativo	Indicatore
Risposta ai bisogni di cura e di presa in carico	Implementare il percorso di attuazione L.R. 23/2015 con riferimento al percorso di presa in carico dei pazienti cronici e fragili	Attivazione Centro servizi n.ro patti di cura e relativi PAI attivati / n.ro richieste =1 Tempestività delle risposte alle manifestazioni di interesse = 100% Attivazione rete degli erogatori Attuazione dei PAI al 100% Integrazione tra strutture ospedaliere e territoriali Integrazione tra professionisti ospedalieri, MMG, PLS, SUMAI
	Mantenere o incrementare i volumi di attività rispetto allo storico	Valore della produzione $\geq$ 2017
	Governare i tempi di attesa dei primi accessi	Migliorare i tempi medi di attesa delle prestazioni oggetto di rilevazione
Efficienza organizzativa, dei processi e dei fattori produttivi	Migliorare l'efficienza dei fattori produttivi misurata dagli indicatori DM 21/6/2016 (Portale DWH RL, indicatori specifici e di performance)	Indicatori con valutazione negativa "rosso/giallo" in miglioramento
	Migliorare l'integrazione delle attività clinico assistenziali dei due Presidi Ospedalieri di Monza e Desio	Integrazione attività, processi, metodi, risorse
Qualità dei processi e delle prestazioni	Migliorare la qualità delle cure misurata dagli indicatori di esito e di performance di Agenas e S.Anna	Indicatori con valutazione negativa "rosso/arancio" in miglioramento
Attuazione delle politiche sanitarie regionali	Piena adesione agli obiettivi aziendale di interesse regionale	Indicatori assegnati da DGR

Il grado di raggiungimento degli obiettivi di budget definisce la misura della performance organizzativa dei centri di responsabilità aziendali, misurata dall'indice sintetico di performance, calcolato come sommatoria dei punti misurati secondo i criteri di valutazione di ciascun obiettivo, su un totale massimo di 100.

La metodologia per la misurazione e la valutazione della performance individuale sarà diretta alla verifica, sia del livello di raggiungimento degli obiettivi individuali o di team assegnati al personale (dirigenziale e di comparto), sia delle competenze professionali e manageriali dimostrate, attraverso strumenti equi, oggettivi, condivisi e partecipati, e sarà ispirato, nelle metodologie e procedure, ai principi di:

- trasparenza dei criteri e dei risultati;
- informazione adeguata e partecipazione del valutato, anche attraverso la comunicazione e il contraddittorio;
- diretta conoscenza dell'attività del valutato da parte del soggetto che, in prima istanza, effettua la proposta di valutazione.

Relativamente alla valutazione del personale, per la dirigenza la valutazione della performance individuale del personale responsabile di una unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità è collegata:





- a) agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità ai quali è attribuito un peso prevalente nella valutazione complessiva;
- b) al raggiungimento di specifici obiettivi individuali, definiti nel contratto individuale;
- c) alla qualità del contributo assicurato alla performance generale dell'Azienda, alle competenze professionali e manageriali dimostrate, nonché ai comportamenti organizzativi richiesti per il più efficace svolgimento delle funzioni assegnate;
- d) alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi;
- e) al raggiungimento di obiettivi individuati nella direttiva generale per l'azione amministrativa e la gestione, nonché nel Piano della performance.

Per tutto il restante personale, la valutazione individuale tiene conto dell'apporto dato al raggiungimento degli obiettivi della struttura di appartenenza, al raggiungimento di obiettivi individuali o di team, al comportamento organizzativo, alle competenze professionali.

## 5. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della Performance

Il presente Piano della Performance è strutturato sulla base del *Sistema di misurazione e valutazione della Performance* adottato ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 150/2009 con deliberazione n. 122 del 30/1/2018. Il documento Sistema di misurazione e valutazione della Performance descrive processo, metodi, strumenti e soggetti coinvolti nel miglioramento continuo dell'organizzazione mediante la gestione della performance.

E' pubblicato alla pagina internet:

<http://www.hsgerardo.org/documents/10179/18409/Sistema+di+misurazione+e+valutazione+della+performamce.pdf/8c7484be-76bd-460a-af5c-c7d697e1df70>).

Con la costituzione del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni dell'ASST, avvenuta con delibera del Direttore Generale n. 55 del 17/1/2017, ha preso avvio una nuova fase di revisione e consolidamento degli strumenti di gestione della performance dell'ASST.

## 6. Pubblicità

Il Piano della Performance viene adottato secondo i criteri di massima trasparenza dei processi, attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale, nella sezione denominata: «Trasparenza, valutazione e merito» (<http://hsgerardo.org/web/guest/performance> – sito in corso di aggiornamento).